

Dữ Liệu Cộng Đồng 2018

Các Dịch vụ dành cho Người Cao tuổi và Người Khuyết tật, một bộ phận của Sở Dịch Vụ Nhân Sinh Seattle, đang thu thập thông tin nhằm giúp những người cao tuổi, người khuyết tật ở tuổi trưởng thành và những người chăm sóc họ sống độc lập và được kết nối với các nguồn lực cộng đồng. Thời gian hoàn thành khảo sát này là không quá 10 phút.

1. Quý vị muốn nhận thông tin về các dịch vụ và nguồn lực cộng đồng từ đâu? Đánh dấu vào ba lựa chọn hàng đầu.
 - Tập sách quảng cáo nhỏ
 - Gọi tới một đường dây cung cấp thông tin hoặc một tổ chức địa phương
 - Email
 - Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe
 - Trực tiếp tại một tổ chức địa phương
 - Thư từ
 - Báo chí
 - Trực tuyến/Trang web
 - Radio
 - Truyền thông xã hội (Facebook, Twitter)
 - TV
 - Không đáp án nào
 - Khác: _____
2. Quý vị hiện tại đang nhận thông tin về các dịch vụ và nguồn lực cộng đồng từ đâu? Đánh dấu vào ba lựa chọn hàng đầu.
 - Cơ quan cộng đồng
 - Tổ chức tín ngưỡng
 - Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe
 - Trực tuyến/Trang web
 - Truyền thông xã hội (Facebook, Twitter)
 - TV
 - Không áp dụng
 - Khác: _____
3. Các thách thức của việc sống độc lập trong chính ngôi nhà của quý vị hoặc một môi trường quý vị lựa chọn là gì? Đánh dấu vào tất cả các đáp án phù hợp.
 - Thức ăn giá cả phải chăng
 - Nhà ở giá cả phải chăng (tiền thuê nhà/thế chấp, tiền điện nước v.v)
 - Môi trường nhà ở nhiều thử thách hoặc không an toàn (có quá nhiều bậc cầu thang, phòng tắm không tiếp cận được, v.v.)
 - Thiếu các dịch vụ cộng đồng ở gần
 - Thiếu hỗ trợ của gia đình/bạn bè
 - Các nhu cầu chăm sóc cá nhân
 - Các nhu cầu y tế

- Các mối lo ngại về vấn đề an toàn (tội phạm trong khu vực, thiếu ánh sáng đèn đường, vỉa hè chất lượng tồi, giao thông gia tăng v.v.)
- Giao thông vận tải
- Không áp dụng
- Khác: _____

4. Đáp án nào dưới đây miêu tả đúng nhất tình trạng của quý vị?
- Tôi không lái hoặc không biết lái xe.
 - Thỉnh thoảng tôi lái xe nhưng hiện tại tôi không sở hữu hoặc không có tiếp cận với xe ô tô.
 - Tôi sở hữu hoặc có tiếp cận với một chiếc xe ô tô nhưng có lẽ tôi sẽ sớm dừng việc lái xe.
 - Tôi sở hữu hoặc có tiếp cận với một chiếc xe ô tô nhưng tôi sẽ dừng việc lái xe trong một khoảng thời gian.
5. Mức độ khó dễ mà quý vị gặp phải khi quý vị đặt lịch hẹn khám sức khỏe, nha khoa và các cuộc hẹn cần thiết khác là như thế nào?
- Rất dễ
 - Dễ
 - Không dễ cũng không khó
 - Khó
 - Rất khó
6. Mức độ khó dễ mà quý vị gặp phải trong việc tiếp cận với thức ăn tốt cho sức khỏe là như thế nào?
- Rất dễ
 - Dễ
 - Không dễ cũng không khó
 - Khó
 - Rất khó
7. Mức độ khó dễ mà quý vị gặp phải trong việc tiếp cận với các hoạt động xã hội, văn hóa hoặc tôn giáo là như thế nào?
- Rất dễ
 - Dễ
 - Không dễ cũng không khó
 - Khó
 - Rất khó
8. Đáp án nào dưới đây miêu tả đúng nhất tình trạng của quý vị?
- Không có lựa chọn phương tiện giao thông nào trong khu vực của tôi dành cho những người không lái xe.
 - Tôi có thể đến nơi tôi muốn đến. Phương tiện giao thông không thường xuyên là một thách thức dành cho tôi.

- Tôi hiểu rõ về các lựa chọn phương tiện giao thông trong khu vực của tôi, nhưng tôi không có đủ khả năng tài chính để sử dụng chúng.
- Tôi có đủ khả năng tài chính để sử dụng các phương tiện giao thông, nhưng tôi không hiểu cách sử dụng chúng như thế nào.
- Tôi biết và có đủ khả năng tài chính để sử dụng các phương tiện giao thông, nhưng tôi không thể sử dụng chúng bởi vì tôi khuyết tật.
- Tôi biết và có đủ khả năng tài chính để sử dụng các phương tiện giao thông, nhưng tôi chọn cách không sử dụng chúng vì một lý do khác (vui lòng giải thích):

9. Hiện tại quý vị có sử dụng các chương trình phương tiện giao thông cộng đồng ví dụ như giao thông tình nguyện, Hyde Shuttles, Hopelink Medicaid Transportation, xe chuyên chở của trung tâm dành cho người cao tuổi hoặc các dịch vụ tương tự không?

- Có
- Không
- Vui lòng miêu tả bất kỳ một thử thách nào mà quý vị gặp phải với các dịch vụ này và tại sao quý vị không sử dụng chúng:

10. Mã Zip của địa điểm nhà ở của quý vị là gì? (nhập mã ZIP gồm 5 con số; ví dụ, 98118 hoặc 98124) _____

11. Quý vị hiện đang sử dụng các loại hoạt động hoặc dịch vụ nào? Đánh dấu vào tất cả các đáp án phù hợp.

- Chăm sóc hàng ngày/sức khỏe cho người lớn
- Hỗ trợ cho người chăm sóc (chăm sóc cho một thành viên gia đình hoặc bạn bè)
- Ngân hàng thực phẩm
- Chương trình thực phẩm hoặc dinh dưỡng (các bữa ăn cộng đồng, nơi cung cấp bữa ăn tại chỗ, giao tận nhà)
- Các hội thảo về sức khỏe/lớp học thể dục thể chất
- Chăm sóc cá nhân tại nhà (hỗ trợ các việc nhà, tắm rửa, chuẩn bị bữa ăn, thuốc thang v.v.)
- Các trung tâm dành cho người cao tuổi hoặc trung tâm cộng đồng
- Nhân viên làm công tác xã hội/người quản lý hồ sơ (điều phối hoạt động chăm sóc và các dịch vụ)
- Giao thông vận tải
- Không có đáp án nào
- Khác: _____

12. Các hoạt động hoặc dịch vụ nào quý vị cho rằng mình sẽ sử dụng trong tương lai? Đánh dấu vào tất cả các đáp án phù hợp.

- Chăm sóc hàng ngày/sức khỏe cho người lớn
- Hỗ trợ cho người chăm sóc (chăm sóc cho một thành viên gia đình hoặc bạn bè)
- Ngân hàng thực phẩm

- Chương trình thực phẩm hoặc dinh dưỡng (các bếp ăn cộng đồng, nơi cung cấp bữa ăn tại chỗ, giao tận nhà)
- Các hội thảo về sức khỏe/lớp học thể dục thể chất
- Chăm sóc cá nhân tại nhà (hỗ trợ các việc nhà, tắm rửa, chuẩn bị bữa ăn, thuốc thang v.v.)
- Các trung tâm dành cho người cao tuổi hoặc trung tâm cộng đồng
- Nhân viên làm công tác xã hội/người quản lý hồ sơ (điều phối hoạt động chăm sóc và các dịch vụ)
- Giao thông vận tải
- Không có đáp án nào
- Khác: _____

13. Có phải quý vị hoặc một người quý vị biết cần trợ giúp để được kết nối với các dịch vụ cộng đồng nhưng chưa thể nhận được hỗ trợ đó không?

Có (vui lòng giải thích):

Không

14. Quý vị bao nhiêu tuổi?

- 17 hoặc trẻ hơn
- 18 đến 29
- 30 đến 39
- 40 đến 49
- 50 đến 59
- 60 đến 69
- 70 đến 79
- 80 đến 89
- 90 hoặc già hơn
- Tôi không muốn trả lời

15. Giới tính của quý vị?

- Nữ
- Nam
- Khác
- Tôi không muốn trả lời

16. Chủng tộc/sắc tộc của quý vị là gì?

- Người Da đỏ Mỹ/Thổ dân Alaska
- Người Châu Phi/Người Mỹ gốc Phi
- Người các đảo châu Á/Thái Bình Dương
- Người Mỹ Latinh
- Người Da trắng
- Đa chủng tộc/sắc tộc
- Tôi không muốn trả lời
- Khác: _____

17. Quý vị sinh sống ở khu vực nào của Quận King?

- Phía Bắc Quận King
- Phía Đông Quận King
- Phía Nam Quận King
- Seattle
- Tôi không muốn trả lời
- Khác: _____

18. Quý vị sử dụng ngôn ngữ nào ở nhà? _____

19. Quý vị có chăm sóc hoặc hỗ trợ một người khuyết tật ở tuổi trưởng thành hoặc một người cao tuổi không?

- Có
- Không
- Khác: _____

Gửi các bản khảo sát đã hoàn thành tới:

ADS 2018 Survey
Seattle Human Services Department
PO Box 34215
Seattle, WA 98124-4215

Fax 206-684-0152
E-mail aginginfo@seattle.gov